

【様式第1号】

提 案 参 加 申 込 書

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所(所在地)

商号又は名称

代表者職氏名

東大阪市非正規職員に対する健康増進業務のプロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて提出参加資格の審査を申請します。

なお、東大阪市非正規職員に対する健康増進業務プロポーザル実施要領の2に掲げる参加資格要件をいずれも満たしており、提案参加申込書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

【連絡先】

所在地

名称

電話

E-mail

担当者

【様式第2号】

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所(所在地)
商号又は名称
代表者職氏名

提案書

次の業務について、提案書を提出します。

業務名 東大阪市非正規職員に対する健康増進業務

【様式第3号】

提案内容書

(1) 提案者概要

1	商号又は名称	
2	本社所在地	
	〒	
	最寄りの営業所所在地	
	〒	
3	設立年月日	
4	払込資本金	千円
5	年度売上高	千円 (年度)
6	従業員数	名
7	事業内容	
8	個人情報保護に関する取組	

※ 記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

※ 1部はすべて記載し、残り9部は商号又は名称を空白で提出すること。

(2) 過去の実績

同種又は類似業務の実績					
(履行期間)	(契約相手名)	(件 名)	(契約金額)	(完了・実施中)	
※同種又は類似業務の実績の記載に当たっては、同種業務の実績を優先して記載し、20件を上限とする。なお、類似規模の自治体での実績がある場合は、これを優先して記載すること。					
東大阪市との取引実績					
※東大阪市との取引実績の記載に当たっては、業務委託の実績について記載し、5件を上限とする。なお、類似業務の実績がある場合はこれを優先して記載すること。					

※ 記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

(3) 健康増進業務の特徴的な事項

健康増進業務の特徴

(申込方法やアンケートの実施方法及び苦情・相談対応等、業務全般について特徴的な点があれば記入すること。)

記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

【様式第5号】

質 問 書

(宛先) 東大阪市長

令和 年 月 日

会 社 名 : _____

代表者名 : _____

担当者名 : _____

電 話 : _____

F A X : _____

E-mail : _____

「東大阪市非正規職員に対する健康増進業務」のプロポーザルに関し、下記の事項を質問します。

《質問事項》 (簡潔に記入すること)

【様式第6号】

辞 退 届

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所 (所在地)

商号又は名称

代表者職氏名

下記の理由により、東大阪市非正規職員に対する健康増進業務プロポーザルへの参加を辞退
します。

記

(理由)